

Resumen

La erupción de los dientes permanentes puede verse afectada por trastornos ocasionados por distintos factores etiológicos. El problema típico se crea por el desplazamiento de un diente de su ruta de erupción normal, o como consecuencia de un traumatismo que da lugar a una anquilosis. Existen factores generales o locales que afectan la salida de los dientes, retrasándola o impidiéndola. La erupción esta vinculada al reloj genético como tantos otros procesos del desarrollo infantil; hay niños ; de crecimiento lento o precoz en los que la erupción es tardía o se adelanta, siguiendo un esquema que se repite en miembros de la misma familia, es por lo que en las radiografías panorámicas, podemos valorar varios factores que influyen de manera considerable en la erupción dentaria.

Introducción y Objetivos

Las anomalías en la erupción dentaria, representa un problema de índole biológico y psicosocial para los niños y adolescentes que lo padecen. Las causas más comunes de retención son los odontomas, dientes supernumerarios, falta de espacio, barrera ósea o mucosa que interfieren con la erupción normal, desarrollo ectópico del germen permanente, reforzamiento y agrandamiento del folículo alrededor del diente, son algunas causas del retardo de la erupción dentaria.

OBJETIVO GENERAL

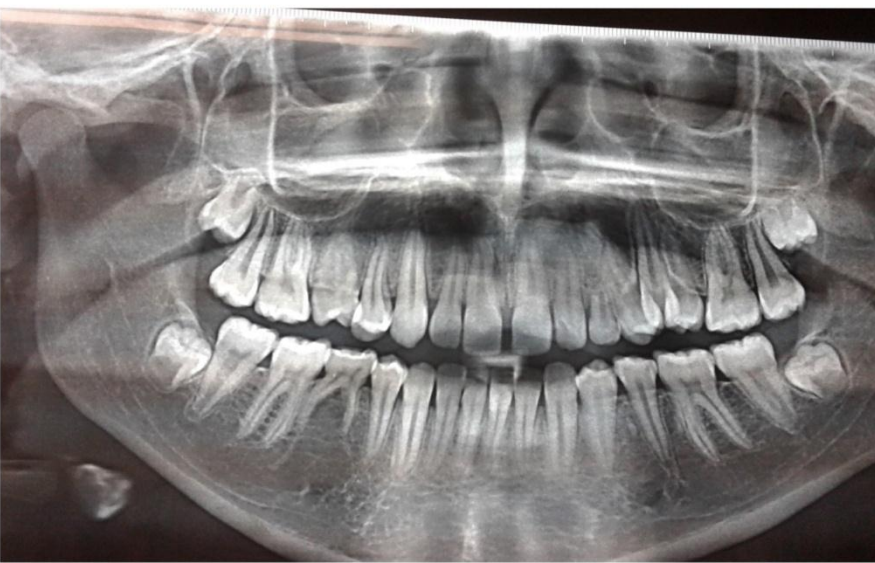
-Determinar la relación entre la secuencia de la erupción y las anomalías en el proceso de erupción

Objetivos específicos

- Identificar las anomalías de erupción dentaria según su forma, número y tamaño
- Identificar las anomalías de erupción según edad y sexo en los pacientes estudiados

Material y Métodos

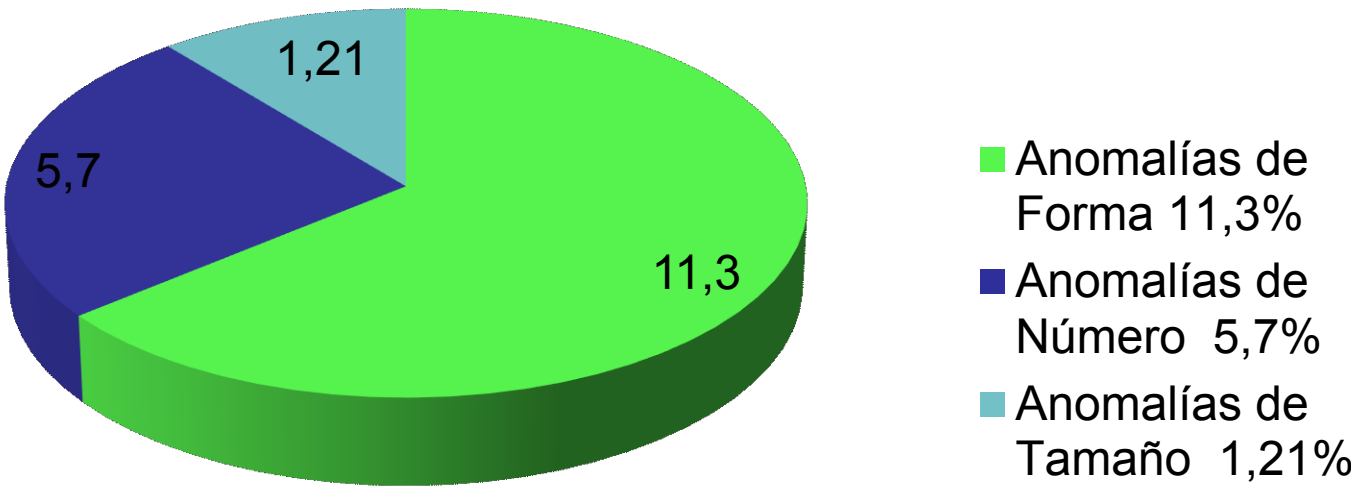
Material y métodos: Se realizó un estudio de tipo descriptivo, transversal y retrospectivo. El grupo de estudio incluyó 300 radiografías panorámicas de niños entre 4 y 14 años de edad, atendidos en la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata.



Resultados

La prevalencia de las anomalías dentales en la población estudiada fue 17.62%. De éstos, 11.33% fueron anomalías de forma, y las piezas más afectadas fueron los caninos superiores. También, se encontró 5.07% de prevalencia en anomalías de número y 1.21% de anomalías de tamaño, donde la microdoncia se encontró en mayor cantidad (1.01%), los dientes más afectados fueron los caninos superiores. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la distribución de las anomalías según género.

Anomalías de Erupción



Conclusiones

Por medio de las radiografías panorámicas podemos valorar al menos 10 factores que influyen de manera considerable en el pronóstico y en la terapéutica de las anomalías de erupción, constituyendo un método de revisión completa, por ello éstas se indican en situaciones complicadas y en áreas concretas , utilizándolas para confirmar la presencia o ausencia del diente, la longitud y fase de formación de la raíz, el tamaño del folículo de erupción, la inclinación del eje longitudinal del diente, la posición buco-lingual ,la cantidad y calidad del hueso que cubre al diente, proximidad y reabsorción radicular de dientes adyacentes y fase general de erupción dental.

Referencias

1. Cosme Gay Escoda: Ergon, 2008 Cirugía Bucal: Dientes incluidos;
2. BARBER, Thomas K.; LUKE, Larry S. “Odontología Pediátrica”. Editorial El Manual Moderno. 4ta. Edicion. Pág. 277-323.
3. BARBERÍA LEACHE, Elena “Odontopediatría”. Editorial Masson. 2da. Edición.
4. CANUT BRUSOLA, José Antonio. “Ortodoncia Clínica”. Editorial Salvat.
5. SCOBAR MUÑOZ, Fernando. “Odontología Pediátrica”.
6. . GÓMEZ HERRERA, Benjamín. “Examen Clínico Integral en Estomatopediatría Metodológica”
7. Radiología Odontológica, Ed. Médica Panamericana.

